OBSERVATIO INGENTIS AORTAE ANEURYSMATIS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI,

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR,

DIE XXV. M. APRILIS A. MDCCCXXVIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS HARTMANN,

VESALIENSIS.

OPPONENTIBUS:

B. KESSLER, MED. ET CHIR. DD.,
C. SCHIEGNITZ, MED. ET CHIR. DD.,
HOLTHOFF, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

LITTERIS AUGUSTI PETSCHII.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, GRATIOSISSIMO

JOANNI DE WIEBEL

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, CHIRURGORUM CASTRENSIUM REIQUE OMNIS MEDICAE EXERCITUS BORUSSICI PRAEFECTO SUMMO, REGI BORUSSIAE A CONSILIIS INTIMIS SUPREMIS ET ARCHIATRO, SECTIONIS PRO SANITATE PUBLICA TUENDA IN SUMMO MAGISTRATU RERUM CIVILIUM MEMBRO, SEMINARII REGII MEDICO — CHIRURGICI FRIDERICO — GUILELMIANI ET ACADEMIAE REGIAE MEDICO — CHIRURGICAE MILITARIS DIRECTORI, COLLEGII BEROLINENSIS REM PAUPERUM CURANTIS MEMBRO, AQUILAE RUBRAE IN CLASSI SECUNDA FRONDE QUERNA DECORATAE ET ORDINIS CRUCIS FERREAE IN CLASSI SECUNDA, NEC NON ORDINIS AUSTR. CORONAE FERREAE EQUITI, LEGIONIS HONORAR. REGIS FRANCOGALLIAE DECURIONI, ORDINIS RUTHENICI ST. ANNAE IN CLASSE SECUNDA, ST. WOLODOMIRI IN CLASSE QUARTA EQUITI, COMPLURIUM SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC. ETC.

FAUTORI

HOCCE JUVENILE OPUSCULUM

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Diu haesitanti mihi, quidnam disserendi argumentum seligerem, id tantummodo solatium praebuit, quod opus ab omni parte perfectum omnique vituperio vacuum, neque ab artis medicae tirone, qui experientiae luce prorsus fere destituitur, in vulgus proferri, neque si e vero existimo, ab judicibus aequis exspectari potuerit. Cuinam igitur mirum videbitur, si in tali tirocinio scholae, cujus pedisequum auctor se profitetur, opiniones ac sententias (ne dicam verba magistri) passim deprehendet atque saepenumero pro argumentis, quae nonnisi protracta experientia nobis suppeditat, veterum illud *ἀυτος ἐφα* reperiet?

Quibus paucis, tanquam indulgentiae captatione, praelibatis, statim ad dissertatiunculae meae argumentum provehar, morbum duntaxat commentaturus, cujus pathologia quidem sat affatim a viris praestantissimis tractata apparet, therapia vero tantum abest, ut perfectionis fastigium hucusque attigerit, ut plurima ejus potius adhuc investiganda ac dilucidanda scrutatori relinqui videantur.

Quae ad id locorum solertia medicorum ingeniique acumen hac in re praestiterint, sequentibus quantumcunque valeo, adumbrare animus est.

Fridericus Schulz, vir mediae proceritatis, constitutione sat valida, infantiam ac juventutem degit ab

omnibus paene valetudinis noxis immunem posteaque, uti edicit, morbos nonnisi minoris momenti et vehementiae perpessus est. Corporis habitus cutisque ab omni parte illibata, ne ullum quidem malum dyscrasicum, neque peculiarem quandam ad morbos proclivitatem indigitant. Nec scrophuloseos, quae homines inferioris ordinis frequenter adoriri amat, neque conditionis apoplecticae signa apud aegrotum eruere contigit, quod tantummodo, ne quid omisisse accuser, hic adnoto.

Ante sex fere annos, quoties graviorem forsan laborem obiret, praesertim si crepidam (sutoris nimirum negotio fungitur) sterno imponeret, tam vehementem imo in pectore pulsationem sese percepisse enarrat, ut opere incepto desistere atque illico quieti sese dare cogeretur. Istiusmodi valetudinis conditio per aliquot temporis spatium perduravit: quaevis vero irritatio, quaelibet corporis animive affectio violentior apprime potuum spirituosorum abusus, quid plura? omnia, quae circulationem sanguinis accelerare et incitare valent, majorem in aegroto nostro pectoris pulsationem provocare respirandique facultatem summopere praepediri consuevere.

Otium et quietem unicum sibi praesidium ratus, negotium suum missum fecit, leviorique labore victum sibi parare studuit. Quum itaque experientia edoctus omnia ea removenda curaret, quibus malum exacerbaretur, per quinquennium fere etsi non hilarem, tamen agilem egit vitam.

Quamvis vero ab omni irritatione enixe sibi temperaret, tamen ante decem circiter menses, pulsationem in pectore perceptam in dies incrementa

capere ac postremo tertiam inter et quartam costam lateris dextri, haud procul a margine sterni tumorem parvum ac pulsantem enasci animadvertit, qui nonnullo tempore interjecto nucis avellanae magnitudinem adaequabat. Morbus eo tempore periodicis remissionibus et exacerbationibus aegrotum lacessivit ejusque symptomata pedetentim increverunt. Respiratio brevis ac difficilis evadebat, leviorique virium intentione paene intercludebatur. Talibus denique anxietatibus cruciatus aegrotus medicos adiit, auxilium sibi petiturus. Variis vero multifariis, quae definitius indicare nequit, remediis, incassum tentatis, in caritatis demum nosodochium, tanquam ultimum refugium, sese recipi curavit.

Aegrotus quinquagenarius corporis magnitudine media ac constitutione satis robusta est. Ne ulla quidem corporis pars a norma abhorrere videtur, si eum excipias tumorem, quem mox pluribus delineare studebo. Pectus elevatum apparet, structura gaudet firma, multisque obtectum est pilis. Facies macilenta ac collapsa, debilitatis magis quam cacochymiae speciem prae se ferens. Oculi languent, ac per diurnam labem splendore suo sunt privati. Corporis ceteroquin functiones et naturales et animales a recto tramite nequaquam recedunt.

Tumor, qui inprimis attentionem nostram movet, tertiam inter et quartam lateris dextri costam haud procul a sterni margine situs, magnitudinem nucis juglandis aequat, digitis palpantibus perspicuam pulsationem exhibet, ac synchronica cum pulsu ratione micat. Intumescentia ipsa undique aequalem sese praebet, nisi quod seorsim et sinistrosum paululum eminet ibique vehementiorem ostendit

pulsationem. Si exacerbationis tempore volam manum tumori imponis, duplicem vel, ut ita dicam, dicrotum motum deprehendis, ita ut vibrationem violentiorem statim minor insequatur. Quae si cum pulsuum micatione comparare velis, priorem tantum motum cum pulsu congruum esse animadvertis. Pulsus ipse frequentia conditionem normalem non exsuperat, aequalis praeterea, plenus et mollis reperitur; exacerbatione autem urgente frequentior, plenior ac durior evadit.

In statu quieto malique remissione, praesertim, si aeger dorso incumbit, cordis palpitatio in loco consueto vix ac ne vix quidem sentitur; si vero morbi insultus subsequitur, cordis motus magis perspicuus redditur. Costas, quae tumori adjacent, etsi examine diligenter instituto, discernere nequis, cum tumor thoracem occupans, partium vicinarum integumenta protrudat, ideoque costas prorsus invias faciat. In lectulo aegrotus pectore elevato decumbit, situmque in dorso praeprimis amare videtur; quoties vero lateri dextro innititur, morbi gravitas summopere adaugetur.

Reliquae corporis partes illibatam servant conditionem: nullibi enim abnormitatem vel defoedationem invenies. Cutis subflava est et insolata. Peni desiderium exiguum apparet, cibos praecipue liquidiores ac potus leniores neque irritantes appetit aeger.

Omnia ea, quae hucusque retuli, si in unum quasi obtuitum colligere ac reputare velis, vix dubium relinquitur, quin cum aneurysmate hic rem habemus. Quaenam vero arteria nostro in casu affecta sit, enodatu longe difficilius videatur.

Arteriam mammariam internam laborare, situs et loci solummodo ratione habita a veri similitudine haud abhorret. Si vero aneurysma in hac arteria exoritur, maxima membranarum extensio introrsum versus thoracis cavum, locum habeat necesse est; ibi enim resistentia mechanica perexigua apparet. Quantam itaque expansionem integumenta aneurysma constituentia perpessa esse debuissent, priusquam vi mechanica obstante extrorsum sese extendere costasque simul cum partibus mollibus protrudere vel abolere cogerentur. Neque tamen tantam dilatationem arteriam mammariam internam sine ruptura perpeti posse opinor, neque quonam alio modo, si aneurysma hujus arteriae ponere velis, symptomata praesentia interpretanda sint, intelligam. Eadem autem, quae proposui, argumenta contra aneurysma quoque arteriae intercostalis valent, praeterquam quod hoc in casu vasorum anastomosis summa tanquam momentum causale accedat. — Malum ex aorta originem ducere, praeter tumoris magnitudinem, at periodicam pectoris oppressionem pulsusque exacerbationem, id quoque propius fidem confirmat, quod, si aegrotus dorso incumbit, symptomata minori gradu eum infestant; hoc etenim corporis in situ tumor columnae vertebrarum tanquam fulcimento innititur, ideoque vis ejus mechanica vel pondus summopere minuatur necesse est. Atqui aortam infra originem arteriae anonymae affectam esse, cum pulsus utraque manu aequalis, tum cordis palpitatio sinistro in latere vix sensibilis (cor etenim per aneurysmatis extensionem situ normali privatum esse conjicere licet), tum denique situs aegroti dextro in latere facilior satis

superque probant. Jam supra commemoravi, sinistro in latere cordis palpitationem vix percipi, motumque aneurysmaticum nullo alio loco, nisi in circumscripto tumore, quem supra descripsi, animadverti. Quae quidem signa cordis totius extensionem aneurysmaticam nequaquam locum habere, procul dubio arguunt. Cujus rei id quoque pleniorem fidem facit, quod, sicuti infra demonstrabo, saccus aneurysmaticus duriores thoracis partes jam perrupit. Omnibus, quae hucusque attuli, argumentis diligenter pensitatis, aneurysma aortae ipsius, uti frequenter observatur, hic adesse, nec quidem injuria contendere ausim. Ut locum vero aneurysmatis accuratius definiam, arteria supra bulbum aortae, ubi arcus ejus initium capit, affecta esse mihi videtur. Aneurysma denique ipsum nonnisi spurium esse posse, jam per sacci magnitudinem luce clarius patet.

Hac quidem ratione omnia, quae praesto sunt, mali symptomata optimo ac facillimo negotio interpretari licet. Haud sine probabilitatis specie apparet, initio quidem morbi unam tantummodo vasis partem, et quidem dextrum parietem extensum (huc etenim fluxus sanguinis majori vehementia invehitur), malo autem ingravescente tunicam arteriae muscularem una cum membrana interna esse disruptam. Utrum vero dispositio ad aneurysmata, an alia quaedam causa in culpa fuerit, vix ac ne vix quidem discernere queam. Id tamen satis constat, sanguinis fluxum sine interpellatione provehi, pulsus etenim, uti dixi, cum cordis palpitatione ac tumoris motu omnino convenit, neque ulla Cyanoseos sese manifestant signa.

Cum aliis malis, verbi causa tumore cystico, abscessu etc. morbum praesentem vix confundere potes, si signa allata: pulsationem, inflammationis defectum, respirandi difficultatem, originem et decursum respicere velis.

In ea, quammodo delineavi, conditione aeger versabatur, cum die septimo Decbr. a. MDCCCXXVII in caritatis nosocomium reciperetur, ubi initio fomentationes frigidae tumori impositae, sequenti vero die, propter symptomatum exacerbationem, pediluvium et ad internum usum aquae Laurocerasi guttae decem, quovis bihorio sumendae, propinatae sunt. Huic remedio tempore interjacente, ob alvi tarditatem laxans salinum ex Natro sulphurico compositum adjiciebatur. Hoc artis moderamine primis diebus morbi indoles in melius rediebat, tumoris ambitus perspicue minuebatur, pulsatio debilior omnesque corporis functiones integerrimae observabantur. Neque tamen haec remissio mali (non nisi quiete forsan ac diligentiore cura provocata), diu perseveravit, paulo etenim post tumor de integro increscere coepit, eum quidem in modum, ut formam ovalem acquireret. Major tumoris diameter a superiore dextraque parte sinistrorsum et deorsum vergebat. Cutis, quae aneurysma obtegebat, colorem a statu normali haud procedentem praebuit.

Medicaminibus supra allatis per nonnullorum dierum spatium in cassum adhibitis, postea, cum alvi obstructio non cederet, pulvis ex sulphure, cremore tartari, radice Rhei et elaeosacchari Foeniculi rescriptus est.

Versus finem hujus mensis tumor magnitudinem pugnae aequavit, neque illo tempore praeter con-

suetos mali insultus et remissiones quicquam observatum est, quod hic commemorari mereatur, nisi fortasse id in censum vocare velis, quod pectoris oppressio simul cum tumoris ambitu augebatur, vires in dies labefiebant somnusque somniis interpellatur. Digestionis autem actio rite adhuc absolvebatur, neque ulla Cyanoseos signa praesto erant.

Quoniam Januarii initio de hoc aegroto conscribendae dissertationis consilium capiebam, ex illo tempore morbi decursum accuratius observavi, ideoque diligentiorem exinde descriptionem praebere valeo.

Die septimo Januarii. Nocte antecedente aegroti dolores increvere, tumoris pulsatio violentior, pulsus frequentior ac durior evasit. Aegrotus mala, quibus urgetur, quiete patitur, neque ullam exacerbationis causam mecum communicare potest. Ad morbi vim refringendam vena secabatur ac epithemata gelida (vesica nimirum glacie repleta) tumori imponebantur, ad usum internum haec ordinata sunt remedia:

Rec. Spiritus vini ℈IVß
Acidi borussici ℈ß

M. D. S. Ter de die guttulae decem in cochleari aqua impleto sumendae.

Tali ratione factum est, ut ad vesperam ejusdem diei symptomatum violentia sensim remitteret.

Die decimo secundo. Ob alvi obstructionem remedium laxans ex salibus conflatum praeditum est.

Die decimo quarto. Tumor ultimis diebus incrementa coepit. Latitudo etenim tres, longitudo quatuor et altitudo duos habet pollices. Venaesectio ad reactiones systematis sanguiferi mitigandas redintegrata est.

Die decimo octavo. In superiori tumoris parte magis introrsum macula circumscripta rubra pollicis dimidii latitudine obviam fiebat, eoque in loco vehementior quam in ceteris partibus motus deprehendebatur. Cordis pulsatio eadem quidem ratione atque antecedentibus diebus sese habet, praeter quod debilior reperitur. Pilis abrasis in vicinitate tumoris inprimis in superiore parte duodecim hirudines medicinales applicabantur. Cum aegrotus praeterea pondus vesicae glacie repletae ferre non posset, fomentationes frigidae linteoli ope impositae sunt. Acidi borussici usus continuatur.

Die decimo nono. Macula rubra rotunda, quae hesterno die exoriebatur, hodie tanquam segmentum globuli sese praebet, cujus diameter pollicis unius longitudinem habet, ceteroquin signa morbi et topica et universalia haud mutata apparent.

Die vicesimo primo. Sanguinis parva copia e vena emissa est. Dolores aeger quiete patitur iisque non vehementius, quam pridie vexatur.

Die vicesimo sexto. Fomentationes frigidas pectoris oppressionem sibi excitare, conqueritur aeger. Tumoris ambitus ac maculae magnitudo fere eadem. Cum tamen rubor istius maculae intensior evasisset, denuo decem hirudines in vicinis partibus applicatae. — Conditio aegroti universalis in pejus ruit, vires in dies labefactantur somnoque parco ac brevi refici nequeunt. Digestionis tamen organa negotiis suis rite adhuc perfunguntur.

Die vicesimo octavo. Sanguinis missio repetita. Conditio aegroti eadem fere ac pridie. Acidum borussicum modo supra descripto propinatur.

Die secundo Februarii. Tumor pedetentim in-

crescere videtur, rubor maculae, cujus supra mentionem feci, intensior, pulsatio aneurysmatica tanta apparet, ut saccus aneurysmaticus jamjam perruptus esse sanguinisque fluxus integumenta cutanea externa alludere videatur. Hirudines iterum octo in usum vocatae sunt.

Die quarto. Hodie recens Venaesectio unciarum quatuor instituta est.

Die nono. Aegroti dolores in dies augentur, respiratio magis magisque praepeditur, vires quam maxime pessumdatae apparent. Somno caret aeger, partes saccum aneurysmaticum circumjacentes valdopere intenduntur, quippe cum tumor ipse ultimis diebus horribili modo incrementa capiebat. Macula, cujus antea mentionem feci, propagatur; partes vicinae simul rubent, pulsatio vehemens, tumor ipse, ubi macula animadvertitur, elasticus, reliqua autem parte durior reperitur. Iterum sanguis missus ac enema applicatum est. Acidum borussicum denuo rescriptum.

Die decimo quarto. Integumenti cutanei rubor in lividum colorem mutari, majoremque tumoris partem occupare incipit, cujus altitudo magis ac celerius quam latitudo accrescere videtur. Ad dolores paululum leniendos vena secatur.

Die vicesimo. Ex tempore vespertino hesterni diei labes atque anxietas aegroti summum fastigium assecutae sunt. Pulsatio pervehemens oculis maxime perspicua, respirandi facultas praepedita, ita ut aegrotus, quoties supinus in lectulo jacebat, nonnisi cum stertore summaque difficultate spiritum ducere valeret. Dolores tanto impetu eum excruciant, ut mortem tanquam unicum miseriarum levamen sibi enixe exoptet.

Venaesectio repetita. Hirudinum applicatio, sinapismi ad suras collocati, ac Tincturae Digitalis usus internus ad vesperam hodierni diei remissionem mali exiguam provocabant. Tumor tunc temporis pedetentim majorem latitudinem acquisivit, ita ut intumescentia latitudine pollicum sex cum dimidio esset. Macula rubra, quam supra commemoravi, magis extensa colorem induit profundiorem ac perspicuam Ecchymomatis speciem prae se fert.

Die vicesimo quinto. Tinctura Digitalis conditioni aegroti optime expedit, tumor parum mutatus, pulsatio inprimis ubi macula apparet violens percipitur.

Denuo sanguinis parva copia e vena emissa.

Die tertio Martii. Etsi aegroti conditio talis est, ut quovis die mors instare videatur, tamen medicaminum antea descriptorum ope vita misserrima adhuc producitur ac sustentatur. Tumor paululum decrescit, macula vero ista magis in dies prominet ac tanquam punctum abscessus fluctuans se representat.

Tincturae Digitalis ac venaesectionum usus continuatur.

Die sexto. Integumentum cutaneum in fastigio aneurysmatis tenuius redditur, neque amplius sanguinis adluentis violentiae resistere potest. Ibique foramen parvum obviam fit, unde humor carniosus ac purulentus exstillat. Foramen deinceps linteo raso tegebatur ac stillicidium paulopost sistebatur.

Die undecimo. Apertura antea commemorata crusta obtecta ac clausa apparet, tumor eundem ambitum servat, neque color cutis mutatus est. Venaesectio.

Die decimo septimo. Ultimis diebus respiratio perdifficilis ac tarda evasit, ita ut aegrotus aegre tantum mecum colloqui valeret, vires adeo jam pessumdatae sese praebuere, ut in lectulo vix sine alterius

ope se erigere posset. Hodierni diei tempore matutino foramen, quod crusta jam se obtegisse enarravi, de integro se apperuit ac humoris ex albo rubri uncias duas una cum materia flavescente, quae tela cellulosa necrosi degenerata videbatur, haud parva copia emisit. Rubor cutis, simulac humor ille profluxit, pallidior, cutis ipsa laxior evasit. Vulnus pollicis dimidii altitudine, quod hac ratione exoriebatur, linteo carpto ac fascia circulari obtegere studui. Cum pulsuum micatio citata tumorisque motus violentior quam antea observantur, recentem sanguinis missionem necessariam esse ratus sum. Ad vesperam circa quintam horam, cum aeger in lectulo huc illuc sese anxie jactaret, sanguinis rubri magna copia vehementi impetu prosiluit, neque pressio manu adstantis medici exercitata profluvio impedimento erat. Aegrotus sanguinis libras circiter tres amisit, simulque diem obiit supremum.

Paucis post mortem diebus extispicium institutum est. Propter humoris effluvium ac materiei antea delineatae exinanitionem tumoris tensio, circumferentia et altitudo imminutae videntur.

Basis aneurysmatis latitudine quinque pollicum, longitudine sex pollicum et dimidii erat. Tumor ipse altitudinem duorum pollicum, formam plane ovalem praebet, nisi fortasse id in censum vocare velis, quod in vicinitate manubrii sterni parva fovea animadvertitur. Ruptura, quae in inferiore parte sita est, longitudinem unius et dimidii, latitudinem unius pollicis exhibet. Margines ejus tenues dilacerati ac colore profundiore tincti sunt. Partes vicinae undique colorem impurum rubrum ostendunt. Si per superiorem vulneris angulum digitum in cavum sacci aneurysmatici emittis, tales compagines obviam fiunt, quales in aneurysmatibus saepenumero repertae et praecipue apud Scarpam diligentissi-

tissime adumbratae sunt. Profundius penetrante digito costae percipiuntur denudatae ac asperae, quarum tertia et quarta tam manifesta mobilitate gaudent, ut juncturam inter portionem costae sternalem ac sternum ipsum imminutam vel prorsus abletam esse concludere liceat.

Cadaveris dissectio a clarissimo Doctore *Schlemm* perfecta est, cui propter benignitatem ac humanitatem, qua hujus rei tironem sustentare ei placuit, maximas refero grates.

Postquam cutis tumore elaeso perfecta, utraque clavicula a sterno disjuncta costaeque una cum musculis in media parte perscissae sunt, pars thoracis libra amovebatur, denique partes subjacentes (nimirum peculiaris morbi sedes) diligentius investigabantur. His absolutis ea, quam supra exposui, diagnosis elucebat. Radix videlicet aneurysmatis ex anteriore pariete aortae adscendentis originem ducit, eo in loco, ubi prima flectio ad arcum aortae constituendum invenitur, haud procul ab initio arteriae anonymae. Pars ista sacci aneurysmatici, quae in posteriore thoracis superficie prominet, multo minori ambitu est quam pars extra cavum thoracis collocata. Tumoris pars posterior latitudinem trium pollicum ac altitudinem unius et dimidii pollicis habet. Ex ipsa insuper descriptione jam patet, totum saccum aneurysmaticum costis ex parte destructis ceterisque partibus thoracem constituentibus quasi circumcludi. Ob membranas autem, e quibus tumor consistit, res, quae in ejus cavitate continentur, diligentius percontari non licuit, quippe cum saccus iste, tanquam rarum anatomes pathologiae specimen, in Museo regio hujus urbis conservari juberetur. Id tantummodo observare contigit, quod integumenta ista tenuia ac propter

sanguinis compagines subjacentes colore imbuta sunt coeruleo profundiore.

In medio et dextro tumoris latere appendix sive collum aneurysmatis deprehenditur, quod arteriam affectam cum sacco aneurysmatico connectit. Quamquam hujus colli parietes duriores ac crassiores se praebent, tamen ex elasticitatis ac structurae fibrosae defectu concludere licet, nonnisi externas arteriae membranas cum tela cellulosa et pleura eos constituere. Ubi vero collum exoritur, ibi pericardium quoque cum ceteris integumentis intime connatum obviam fit. Pars ista (collum aneurysmatis) longitudinem unius, latitudinem unius et dimidii pollicis habet. Aorta ipsa in eo loco, qui antea tanquam aneurysmatis fons designabatur, extensionem duorum pollicum ostendit, ac per spatium duorum pollicum cum dimidio eandem dilatationem servat.

Post aneurysmatis ipsius explorationem pericardium aperiebatur. Cordis situs ita mutatus apparet, ut apex, qui in statu normali antrorsum et sinistrorsum vergit, in praesenti cadavere directionem potius transversalem servet, (qua ex re pulsationem cordis in aegroto vix perceptam esse explicatur).

Praeterea cor, quod volumen attinet, a normali tramite recedit variisque filamentis cum pericardio connatum est. Integumentum, quod cor sanguinis expers circumdat, aquae uncias circiter duas continet. Valvularum aliarumve partium degenerationes osseas minime observavi tantummodo, ne quid praetermisisse videar, hic commemoro. Costae in posteriore quoque superficie carie destructae apparent.

Quod reliquas thoracis partes spectat, pulmo lateris sinistri conditione integra et illibata gaudet,

neque color, neque ejus fabrica a statu consueto abhorret, pulmo tamen dexter justo paululum minor compressus, ac colore deprehenditur profundo fusco. Apex ac posterior ejus superficies cum pleura obtegente concreverat. Parenchyma ipsum praesertim in mucronis vicinitate tuberculis ac pure passim repletum est. In pleurae ac pulmonis interstitio seri unciae nonnullae animadvertuntur.

Membranas arcus aortae et aortae descendentis si diligentius invertigas, materiem reperis tenuem calcaream inter interna vasis integumenta sitam, quae, si vasis parietes flectis, in parvas laminas vel squamas separatur. In arteria anonyma, carotide et axillari sinistra ne minimae quidem a normali conditione aberrationes obviam sunt, neque praeterea arteria pulmonalis ac venae cordi sanguinem advehentes ullo modo degeneratae apparent. Lumen venae cavae superioris, quod ingenti tumore facili negotio commutari potuisset, ambitum sibi servat naturae convenientem.

Postquam tumorem et cor cum vasis majoribus e pectoris cavo amolitus sum, in aorta descendente, in regione vertebrae dorsalis tertiae, quartae ac quintae alterum aneurysma sese obtulit, quod ex posteriore pariete aortae descendentis ortum, ac cum corporibus vertebrarum connatum formam ovalem et longitudinem habebat trium pollicum.

Corpora vertebrarum isto in loco carie affectae ac maximam partem plane destructae sunt, cartilagines autem intervertebrales omni degeneratione liberae in saccum aneurysmaticum prominent. Saccus aneurysmaticus, qui eadem structura fruitur atque aneurysma supra descriptum, materiem continet duram, tenacem ex albido flavam, quae pluribus filis cum sacco ipso, inprimis cum parte ejus sinistra connectitur. Foramen, quod saccus iste

cum cavo aortae commune habet, formam ovalem praebet et latitudinem unius pollicis. Margines hujus aperturae aequales sunt circumscripti ac callosi, unde membranam internam aortae perruptam ideoque aneurysma spurium exortum esse verisimilius redditur.

In cavo abdominali vasa majora aeque ac cetera viscera perfecta gaudent integritate, neque quidquam praeterea in cadaveris sectione observavi, quod hic commemorari mereretur.

Si omnem mali decursum antecedentibus delineatum uno quasi obtuitu comprehendere velimus, facili negotio apparebit, quibusnam ex causis morbus exortus sit, quomodo sese evolverit, quaeque adsint momenta, quae ad exemplum hoc rarissimum ac memoratu dignissimum adumbrandum, ac pro dissertationis argumento eligendum me commoverint. Quod causas mali spectat, vix dubium relinquitur, nostro quoque in casu singularem quandam proclivitatem sive praedispositionem in culpa fuisse. Ut pauca solummodo argumenta, quibus haec sententia stabilitur, afferam, cum in aorta descendente alterum quoque aneurysma adfuisse, cadaveris sectio arguit, tum membranarum aortae talis degeneratio observatur, qualem principale ad morbum procreandum momentum exsistere Scarpa (über die Pulsadergeschwülste, übersetzt von *Harles.* Seite 59. § 20) experientia duce asseverat. Via autem, qua morbus in aegro ista dispositione praedito sensim se evolvebat, ut mea quidem fert opinio, haec erat. Ex cadaveris scilicet descriptione patet, initio mali radicem aortae ascendentis extensam esse atque verum repraesentasse aneurysma, quod ex fibrosa ac dura integumenti structura adhuc cognosci potest. Cum dein aortae parietes maximum extensionis

gradum assecuti essent, membranae ejus internae, quae ob degenerationem vim elasticam amiserant, sanguinis impetu perruptae aneurysma spurium constituere. Apertura, quae in collo aneurysmatis majoris deprehenditur, margine duro calloso circumdata id sat affatim comprobat. Similis etiam ruptura in aneurysmate aortae descendentis prostat, spuriumque istud quoque esse designat. Tumorem autem, qui ex aorta ascendente originem ducit, postea partes sibi vicinas, costas nimirum, destruxisse ac perrupisse haud mirum videbitur, si pectoris debilitatem cum negotio aegroti, tum injuriis externis procreatam, tanquam causam accessoriam considerare haud negligimus.

Quod denique rationem spectat, qua ductus hujus morbi historiae communicandae consilium cepi, haud parva mihi adesse videntur momenta, quae praesens malum prae ceteris insigne ac memorabile reddunt. Aortam quidem in aneurysmatis veri formam extendi posse, et saepe numero extensam reperi, *Scarpa* non modo (lib. cit. pag. 38. §. 1.), sed *Hodgson* (von den Krankheiten der Arterien und Venen, übersetzt von *Koberwein.* Seite 106) quoque aliique, qui hanc rem tractavere, et argumentis et experientia innixi contendunt.

Attamen id attentionem aeque atque admirationem nostram movet, quod tantus inde tumor originem duxit, quod enorme istud aneurysma tam diu sine vitae abolitione perdurare potuit, ac ruptura denique integumentorum externorum ad sanguinem emittendum, ac mortem provocandam viam sibi aperuit. Neque minus caries notatu digna est, quae in parte columnae vertebralis animadvertitur, quae etsi jam maxime provecta et exculta apparet, tamen tam exiguas excitavit reactiones, ut vivente aegroto prorsus lateret.

Tanta autem corporis ejusque nobiliorum viscerum in labe aegrotum vita miserrima tam diu frui potuisse, cum ex quiete ac cura aegri ipsius, qua omnes res exacerbationem mali provocantes evitare enixe studebat, tum ex medendi methodo, qua indicationi symptomaticae satisfacere tentavimus, interpretari licet. Praeprimis vero hic venaesectionum virtutem laudibus efferendam censeo, quae malum, postquam summum jam evolutionis fastigium assecutum erat, per trium mensium spatium, etsi non plane auferre, saltem summopere lenire valuit.

Cum in fastis medicis similes morbi historias quaererem, quae cum praesenti comparari possent, in tanta multitudine aneurysmatum ex aorta originem ducentium (*Hodgson* lib. cit. pag. 130) unicum solummodo reperi, quod in adnotationibus ad librum *Scarpae* hic laudatum, *Rosenmüller* memoriae tradidit (pag. 364). Solent nimirum in vulgus aortae aneurysmata vires consumere ac integumentis intra pectoris cavum disruptis mortem afferre. Verumtamen rupturae extrorsum factae praeter illud, quod *Rosenmüller* affert et nostrum exemplum quin aliud existerit dubito.

Quod postremo cariem vertebrarum cum cartilaginum intervertebralium integritate conjunctam attigit, hac de re ad ea tuum L. animum, advertere velim, quae *Hodgson* in libri citati pagina 120 et argumentis et exemplis nos docet.

VITAE CURRICULUM.

Ego, HENRICUS HARTMANN, die quarto mensis Augusti anni MDCCCIV Vesaliae, patre optimo Joanne, matre carissima, e gente KEMPER, quam nunc vero ex annis sedecim morte praematura mihi ereptam obluctor, natus, confessioni evangelicae addictus sum. Primis literarum elementis instructus, per sex annos in Gymnasio ejusdem urbis literas accepi, quae ad studia academica viam muniunt, a viris eruditissimis EICHELBERG, Directore, METTING, HEIMANN, FIEDLER, SCHUETGEN, quibus omnibus, optime de me meritis, publice gratias ago maximas. Anno MDCCCXXIII Berolinum me contuli, ubi mense Aprili Instituti regii medico-chirurgici FRIEDERICO GUILELMANI civibus adscriptus, per quadriennium hisce interfui praelectionibus summorum virorum.

De logice et psychologia Cel. WOLF disserentem audivi; de methodologia et encyclopaedia medica, de anatomia corporis humani universa, de anatomia organorum sensuum Illustr. RUDOLPHI, de osteologia, splanchnologia et syndesmologia Illustr. KNAPE interfui praelectionibus. Eodem praeceptore atque Illustr. RUDOLPHI in arte, cadavera rite dissecandi gavisus sum. Historiam naturalem universam, botanicen, toxicologiam Illustr. LINK, zoologiam Illustr. LICHTENSTEIN, physicen, chemiam et pharmaciam Cel. TURTE et Ill. HERMBSTAEDT mihi tradiderunt. Entozoologiam, anatomiam comparatam et physiologiam, nec non anatomiam pathologicam Illustr. RUDOLPHI me docuit, neque defui scholis Cel. ECK de physiologia. De pathologia generali, semiotice Illustr. FRIED. HUFELAND, de therapia tam generali quam speciali Illustr. W. et FR. HUFELAND, de pathologia spe-

ciali, nec non de morbis mentis et syphiliticis Illustr. HORN praeceptores mihi fuerunt. De materia medica atque de fontibus medicatis Cel. OSANN, de arte formulas medicas rite concinnandi Illustr. KNAPE, de chirurgia generali arteque, fascias rite applicandi, de morbis ossium primitus mechanicis, de arte obstetricia, tam theoretica, quam practica Illustr. KLUGE; de chirurgia generali et speciali Illustr. RUST, de ophthalmiatrice Cel. JUENGKEN; de akiurgia Illustr. de GRAEFE; de cursu operationum chirurgicarum Illustr. RUST atque Illustr. KLUGE, de anthropologia forensi Illustr. KNAPE disserentes audivi. Clinica autem medica et chirurgica Illustr. vir. W. HUFELAND, NEUMANN, RUST et DE GRAEFE frequentavi.

Studiis hisce peractis, medico-chirurgi inferioris munere, in nosocomio Caritatis Berolinensi per annum functus sum.

Jam vero tentamine et examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine superatis, spero fore, ut dissertatione conscripta thesibusque rite defensis, summi in utraque medicina honores mihi concedantur.

Quo facto Düsseldorfium me conferre jussus sum, ut medico-chirurgi apud milites inferioris munera susciperem.

THESES DEFENDENDAE.

I. Aneurysma verum non existit.

II. Curatio psychica ad maniam tollendam non sufficit.

III. Nec venenum nec medicamentum certis est limitibus circumscriptum.

IV. Ulceribus artificialibus materiae specificae non excernuntur.

V. Synchondrotomia est operatio plane rejicienda.